

各証の色が変わります

新しい保険証は
水色

| 後期高齢者医療被保険者証 | |
|-------------------|----------------------------------|
| 有効期限 | 〇〇年 7月31日 |
| 交付年月日 | 〇〇年 7月 1日 |
| 被保険者番号 | 01234567 |
| 住所 | 広城市連合町1丁目 |
| 氏名 | 広城 太郎 男 |
| 生年月日 | 昭和 7年 7月 7日 |
| 資格取得年月日 | 平成20年 4月 1日 |
| 発効期日 | 平成20年 4月 1日 |
| 一部負担金の割合 | 1割 |
| 保険者番号並びに保険者の名称及び印 | 39011000 公印(朱) 北海道後期高齢者医療広域連合 |

新しい減額認定証・限度証は
だいたい
橙色

| 後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証 | |
|-------------------------|----------------------------------|
| 有効期限 | 〇〇年 7月31日 |
| 交付年月日 | 〇〇年 8月 1日 |
| 被保険者番号 | 01234567 |
| 住所 | 広城市連合町1丁目 |
| 氏名 | 広城 太郎 |
| 生年月日 | 昭和 7年 7月 7日 |
| 発効期日 | 〇〇年 8月 1日 |
| 適用区分 | 区分Ⅱ |
| 長期入院 続出年月日 | 〇〇年 8月 1日 保険者印 |
| 保険者番号並びに保険者の名称及び印 | 39011000 公印(朱) 北海道後期高齢者医療広域連合 |

| 後期高齢者医療限度額適用認定証 | |
|-------------------|----------------------------------|
| 有効期限 | 〇〇年 7月31日 |
| 交付年月日 | 〇〇年 8月 1日 |
| 被保険者番号 | 01234567 |
| 住所 | 広城市連合町1丁目 |
| 氏名 | 広城 太郎 |
| 生年月日 | 昭和 7年 7月 7日 |
| 発効期日 | 〇〇年 8月 1日 |
| 適用区分 | 現役Ⅱ |
| 保険者番号並びに保険者の名称及び印 | 39011000 公印(朱) 北海道後期高齢者医療広域連合 |

◇減額認定証◇

◇限度証◇

黄色から水色に
変わるよ!!



だいたい
黄緑色から橙色に
変わるよ!!



7月の保険証送付時に個人番号の下4桁をお知らせしますのでご確認ください

7月中に新しい保険証を郵送いたしますが、その際に個人番号の下4桁を下図のイメージのように併せてお知らせします。お持ちのマイナンバーカードや通知カードに記載の番号と相違がないか、ご確認をお願いいたします。

※イメージ図（送付時に変わる可能性があります）

こちらに個人番号の下4桁が記載されておりますのでご確認ください

被保険者証

<注意事項>

- 被保険者証を、線に沿って切り離してください。
- 被保険者証は、大切に保管してください。
- 被保険者証の裏面に「機器提供意思表示欄」を設けております。詳しくは同封しておりますチラシをご覧ください。

後期高齢者医療制度で登録されている
あなたの個人番号（マイナンバー）

個人番号

**** * 1234

※上記、個人番号は後期高齢者医療制度のデータベースに登録されている個人番号の下4桁を表示しています。（詳細は裏面参照）

(下の線に沿って数回折ると、切り離しやすくなります。)

保 険 証